

El VIH y el consumo de drogas inyectables

Programas de servicios de jeringas para la prevención del VIH

Compartir agujas, jeringas y otros suministros para inyección pone a las personas que se inyectan drogas (PID) en alto riesgo de contraer el VIH y otras infecciones, incluida la hepatitis. La cifra de diagnósticos anuales de infección por el VIH entre las PID de raza negra e hispanas o latinas se redujo a la mitad entre el 2008 y el 2014, pero solo disminuyó un 28 % entre las PID de raza blanca. Una razón puede ser que menos personas de raza negra e hispanas o latinas comparten agujas y jeringas, mientras que las de raza blanca tienen más probabilidades de hacerlo. Los programas de servicios de jeringas (SSP, por sus siglas en inglés) pueden jugar un papel en la prevención del VIH y otros problemas de salud entre las PID. Estos programas proporcionan acceso a jeringas estériles y también deberían proporcionar servicios integrales, tales como ayuda para dejar el consumo inadecuado de sustancias; pruebas de detección del VIH, la hepatitis B y hepatitis C y vinculación al tratamiento; educación acerca de qué hacer en caso de sobredosis; y otros servicios de prevención. Los departamentos de salud estatales y locales pueden trabajar con sus legisladores y agentes del orden público para hacer los SSP más accesibles para las PID.

Los departamentos de salud locales y estatales pueden:

- Usar los datos de VIH, hepatitis, consumo de sustancias y sobredosis para determinar dónde se necesitan servicios.
- Trabajar con agentes del orden público y líderes locales para expandir el acceso a SSP, si la ley permite.
- Proporcionar pruebas de detección y servicios de prevención del VIH y de la hepatitis para las PID.
- Garantizar que haya tratamiento para las sobredosis, la infección por el VIH, la hepatitis y el trastorno de consumo de sustancias e informar al personal de emergencias sobre los recursos disponibles.

¿Quiere saber más?

www.cdc.gov/Spanish/SignosVitales/VIH-consumo-drogas

1 de cada 10

1 de cada 10 diagnósticos de infección por el VIH es en personas que se inyectan drogas (PID).

50 %

Más de la mitad de las PID usó un programa de servicios de jeringas en el 2015.

1 de cada 4

Solo 1 de cada 4 PID obtuvo todas sus jeringas de fuentes estériles en el 2015.



Centers for Disease Control and Prevention
 National Center for HIV/AIDS,
 Viral Hepatitis, STD, and
 TB Prevention

Problema:

Han disminuido los diagnósticos de infección por el VIH entre las PID, pero el progreso ha sido dispar.

El número de PID que contraen el VIH se ha reducido a la mitad en los EE. UU.

- El número de diagnósticos anuales de infección por el VIH entre las PID disminuyó un 48 % en general (2008-2014).
- El número de diagnósticos anuales de infección por el VIH disminuyó aproximadamente un 50 % entre las PID de raza negra y las hispanas o latinas, tanto en las áreas urbanas como en las no urbanas (2008-2014).
- El número de diagnósticos anuales de infección por el VIH se redujo un 28 % entre las PID de raza blanca en zonas urbanas entre el 2008 y el 2012, pero no disminuyó entre el 2012 y el 2014. Las tendencias entre las personas de raza blanca de áreas no urbanas fueron similares.

Ha habido cambios en cuanto a quienes están comenzando a inyectarse drogas.*

- En el 2005, los grupos de personas de raza negra y de raza blanca representaron en conjunto un 38 % de las nuevas PID (aquellas que se han estado inyectando por 5 años o menos).

- En el 2015, las personas de raza negra representaron un 19 % de las nuevas PID y las personas de raza blanca un 54 %.
- El porcentaje de las nuevas PID hispanas o latinas se mantuvo más o menos igual en aproximadamente el 21 %.

Algunas PID están en mayor riesgo de contraer el VIH por compartir jeringas.*

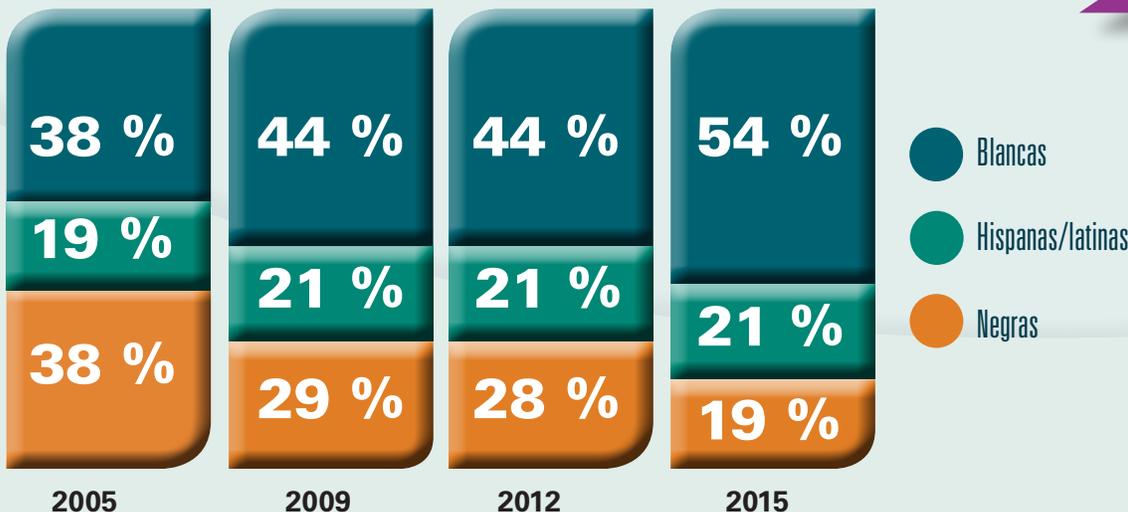
- Alrededor del 46 % de las nuevas PID de raza blanca compartían las jeringas, en comparación con el 32 % de las hispanas o latinas y el 28 % de las de raza negra.
- Las PID de raza blanca comenzaban a inyectarse a menores edades que las de otras razas o grupos étnicos y las personas más jóvenes tendían más a compartir las jeringas.
- Las tasas de PID que compartían jeringas eran bajas (13 %) entre las que obtenían todas las jeringas de fuentes estériles como los SSP, pero eran altas (41 %) entre las que no las obtenían de esa manera.

*En 22 ciudades con un alto número de casos de infección por el VIH



Cambios en cuanto a quienes están comenzando a inyectarse drogas

Los porcentajes de nuevas PID por raza indican que menos personas de raza negra y más de raza blanca están comenzando a inyectarse drogas



60 %

El consumo de heroína ha aumentado más de 60 % (114 % en personas de raza blanca) en los últimos años. Las epidemias de heroína y opioides recetados podrían llevar a nuevos brotes de infección por el VIH.

FUENTE: Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud (NSDUH), 2002-2013.

¿Qué es un SSP? Es un programa comunitario que idealmente proporciona servicios integrales.



Agujas y jeringas estériles gratuitas



Desecho seguro de las agujas y jeringas



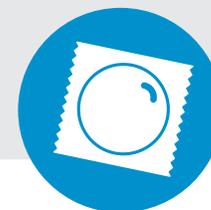
Remisión a servicios de salud mental



Educación y tratamiento para las sobredosis



Vacunación contra la hepatitis A y B



Otras herramientas para prevenir la infección por el VIH y la hepatitis, como consejería, condones y PrEP (un medicamento para prevenir el VIH)



Remisión a tratamiento para el trastorno de consumo de sustancias, incluido el tratamiento con ayuda de medicamentos



Pruebas de detección del VIH y la hepatitis, y vinculación al tratamiento



Los **SSP** NO aumentan el consumo de drogas ilegales ni el crimen pero **SÍ** reducen el riesgo de contraer el VIH.

Programas de servicios de jeringas: <http://bit.ly/2dhkAsq>

Encuentre un SSP: <http://bit.ly/2dhktgB>

Han disminuido los diagnósticos de infección por el VIH entre las PID.
Un mayor acceso a SSP podría ayudar a reducir más las infecciones por el VIH.

¿Qué se puede hacer?



El gobierno federal hace lo siguiente:

- Permite que ciertos programas locales de prevención usen sus fondos federales para SSP (no para comprar agujas, jeringas ni otros suministros para inyección). Para obtener más información, visite <http://bit.ly/2eVU8ab>.
- Proporciona apoyo y acceso a servicios de prevención y tratamiento del VIH, la hepatitis y el trastorno de consumo de sustancias, incluido el tratamiento con ayuda de medicamentos y servicios de salud mental.
- Proporciona directrices a los proveedores de atención médica sobre las prácticas de receta adecuadas para reducir el abuso y las sobredosis de opioides.
- Monitorea las tendencias nacionales del VIH, la hepatitis y las sobredosis de drogas.

Los departamentos de salud locales y estatales pueden:

- Usar los datos de VIH, hepatitis, consumo de sustancias y sobredosis para determinar dónde se necesitan servicios.
- Trabajar con agentes del orden público y líderes locales para expandir el acceso a SSP, si la ley permite.
- Proporcionar pruebas de detección y servicios de prevención del VIH y de la hepatitis para las PID.
- Garantizar que haya tratamiento para las sobredosis, la infección por el VIH, la hepatitis y el trastorno de consumo de sustancias e informar al personal de emergencias sobre los recursos disponibles.

Los proveedores de atención médica pueden:

- Evaluar a sus pacientes para determinar si tienen el trastorno de consumo de sustancias, incluso si consumen de manera inadecuada opioides recetados. Proporcionar tratamiento con ayuda de medicamentos a las PID o vincularlas para que lo reciban, y si fuera necesario, vincularlas a servicios de salud mental. Usar las directrices de los CDC sobre la receta de opioides, <http://bit.ly/1jTLLej>.
- Hacerles pruebas a las PID para detectar el VIH y la hepatitis, y brindarles tratamiento si estuvieran infectadas. Vacunar a los pacientes contra la hepatitis A y B, si es lo apropiado.

- Recetarles jeringas estériles a las PID o remitirlas a SSP o farmacias que proporcionen jeringas estériles, si la ley permite.
- Proporcionar o remitir a las PID a consejería de reducción del riesgo de contraer el VIH. Considerar recetar profilaxis preexposición (PrEP) a las PID con riesgo muy alto de contraer el VIH.
- Prevenir muertes por sobredosis al proporcionarles naloxone a las PID, o remitirlas a farmacias o programas comunitarios que lo suministren, donde la ley lo permita.

Los legisladores, jueces, policías y otros funcionarios de la justicia penal pueden:

- Abordar las barreras legales y del orden público que evitan o desalientan el uso de los SSP y del tratamiento para el trastorno de consumo de sustancias, incluido el tratamiento con ayuda de medicamentos.
- Remitir a las PID al tratamiento para el trastorno de consumo de sustancias y a servicios de prevención del VIH y la hepatitis.
- Apoyar la realización de pruebas de detección, y la provisión de atención médica para el VIH y la hepatitis, así como la vacunación contra la hepatitis en las prisiones y cárceles.

Quienes se inyectan drogas pueden:

- Obtener ayuda para dejar de inyectarse drogas. SAMHSA.gov, o 1-800-662-HELP (4357).
- Usar solo jeringas nuevas y estériles, desechar las usadas de manera segura y no compartir implementos para la inyección de drogas. Comunicarse con el departamento de salud local o NASEN.org para encontrar un SSP.
- Hacerse la prueba del VIH y de la hepatitis C por lo menos una vez al año. Vacunarse contra la hepatitis A y B si no están infectadas. Las personas que tienen el VIH o hepatitis deben obtener atención médica y tomarse los medicamentos según lo indicado.

1-800-CDC-INFO (232-4636)

Línea TTY: 1-888-232-6348

www.cdc.gov/Spanish/SignosVitales/VIH-consumo-drogas

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

1600 Clifton Road NE, Atlanta, GA 30329

Fecha de publicación: 29 de noviembre de 2016